

# Kwaliteitsstatuut

**Trias psychologen PALH Gevers**

**Praktijk in de Basis GGZ**

## **Inhoudsopgave**

### **Gegevens zorgaanbieder**

- 1. Inleiding**
- 2. Doelen kwaliteitsstatuut**
- 3. Algemene uitgangspunten**
  - 3.1 Cliënt centraal**
  - 3.2 Samenwerking**
    - 3.2.1 Professioneel netwerk**
  - 3.3 Hoe te handelen bij crisis, ziekte en vakantie**
  - 3.4 Relatie tot wet- en regelgeving**
  - 3.5 Bewaarplicht dossiers**
- 4. Aanbod van zorg aan cliënt**
  - 4.1 Voortraject bij verwijzing**
  - 4.2 Aanmelding en intake**
  - 4.3 Diagnostiek**
  - 4.4 Behandeling**
  - 4.5 Aandachtsgebieden**
  - 4.6 Behandelvormen**
  - 4.7 Afsluiting/nazorg**
  - 4.8 Tarieven en vergoedingen**

### **Bijlagen**

## Gegevens zorgaanbieder

Naam praktijk: Trias psychologen

Namen regiebehandelaren: Peggy Gevers  
(BIG-registratie 99915291725; AGB-code 94014549)  
Ank Goosen  
(BIG-registratie 89913445925; AGB-code 94014917)

Hoofdadres: van Rijckevorsel van Kessellaan 1a, 5491 GD Sint-Oedenrode

Telefoonnummer: 0413-322372

Adres locatie Mierlo: Heer van Scherpenzeelweg 9  
5731 EG Mierlo

E-mailadres: [info@triaspsychologen.nl](mailto:info@triaspsychologen.nl)

Website: [www.triaspsychologen.nl](http://www.triaspsychologen.nl)

KvK nummer: 63883120

Basisopleiding: Gezondheidszorgpsychologie

AGB-code praktijk: 94062212

## **1. Inleiding**

In dit kwaliteitsstatuut wordt beschreven hoe Trias psychologen de zorg voor cliënten en de samenwerking met partners in de regio vormgeeft. Het geeft inzicht in hoe er wordt gewerkt aan kwaliteit van zorg in een optimale behandelsetting. Taken en verantwoordelijkheden zijn daarbij duidelijk omschreven, zodat cliënten, verwijzers, en samenwerkingspartners, weten wat ze kunnen verwachten van onze praktijk en diensten.

Wij zijn twee GZ-psychologen, Peggy Gevers en Ank Goosen, die elkaar hebben ontmoet tijdens het werk binnen een geestelijke gezondheidszorgorganisatie. In januari 2016 zijn wij onze eigen praktijk gestart, Trias psychologen, een praktijk voor generalistische basis-GGZ (GBGGZ). In januari 2017 is de vestiging in Mierlo geopend naast de vestiging in Sint-Oedenrode.

*Daar waar cliënt staat kan ook cliënte worden gelezen. Waar hij staat kan ook zij worden gelezen.*

## **2. Doelen kwaliteitsstatuut**

Het doel van het kwaliteitsstatuut is duidelijk te maken hoe wij onze zorg voor cliënten hebben georganiseerd. De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van zowel de medewerkers als de eventueel betrokken zorgverleners worden hierin toegelicht. Het uitgangspunt van onze zorg is om de autonomie en regie van de cliënt zoveel mogelijk te bevorderen. Dit statuut is er voor:

- cliënten en diens naasten om duidelijk te maken hoe wij onze zorg organiseren en kwaliteit van zorg borgen
- ter informatie voor andere hulpverleners of professionals
- ter toetsing voor financiers en toezichthoudende instanties op onze kwaliteit van zorg

## **3. Algemene uitgangspunten**

### **3.1 Cliënt centraal**

Binnen onze praktijk staat de cliënt centraal en heeft de cliënt de regie. Samen met de cliënt worden mogelijkheden en onmogelijkheden voor behandeling besproken. De cliënt kan in overleg met de therapeut kiezen voor een werkwijze die aansluit bij diens wensen en behoeftes. Regelmatig wordt de doelmatigheid van zorg samen geëvalueerd, zodat indien nodig tijdig bijgesteld kan worden.

Overleg met naasten of andere zorgverleners zoals de verwijzer, wordt met cliënt overlegd en schriftelijk vastgelegd. De cliënt houdt aldus zicht op welke informatie over diens behandeling naar buiten wordt gebracht en naar wie. Tijdens de evaluatie is er aandacht voor de tevredenheid over de relatie tussen de cliënt en de behandelaar.

## **3.2 Samenwerking**

Binnen onze praktijk werken twee GZ-psychologen die beiden als regiebehandelaar fungeren. Per cliënt zal er één regiebehandelaar zijn. Indien wordt gedacht, door zowel cliënt als regiebehandelaar, dat overdracht naar een andere regiebehandelaar wenselijk is, wordt daarover eerst onderling afgestemd en daarna een definitieve keuze gemaakt. Er is altijd een samenwerking met de huisarts en/of de praktijkondersteuner ggz indien cliënten gebruik willen maken van vergoeding via de zorgverzekeraar. De huisarts draagt in deze situaties zorg voor doorverwijzing naar de praktijk door middel van een verwijsbrief. De huisarts krijgt, na toestemming van de cliënt, minimaal een behandelplan en een afsluitende rapportage. Indien noodzakelijk wordt tussentijds gerapporteerd/overleg gepleegd. Indien een cliënt buiten onze praktijk zorg verkrijgt van een andere GGZ instelling (GBGGZ dan wel Specialistische GGZ) zal schriftelijk toestemming gevraagd worden aan de cliënt om tot overleg te komen. Dit dient als doel de taken en rollen duidelijk te maken voor zowel cliënt als betrokken professionals en om af te spreken wie de regiebehandelaar is.

### **3.2.1 Professioneel netwerk**

Binnen de praktijk wordt samengewerkt met:

- huisartsen en praktijkondersteuners GGZ
- collega-psychologen en -psychotherapeuten
- GGZ-instellingen
- Regionale zorggroepen (we zijn aangesloten bij Pozob, DOH en Synchron)
- Instituut voor Psychotrauma (ARQ IVP) te Diemen
- Sociaal team/maatschappelijk werk
- Vrijgevestigde hulpverleners (relatietherapeuten, PGB-bureaus, haptonomen, fysiotherapeuten, ambulante woonbegeleiders, psychiater)

Afhankelijk van de vraag van de cliënt wordt bekeken of inzet van een andere zorgprofessional wenselijk is. Indien dit het geval is, wordt dit kenbaar gemaakt aan de cliënt, waarna diegene kan beslissen om al dan niet gebruik te maken van het aanbod van een andere zorgprofessional.

## **3.3 Hoe te handelen bij crisis, ziekte en vakantie**

De praktijk is open van maandag tot en met donderdag tussen 8.30-17.00 uur. Bij een crisissituatie tijdens kantooruren kan de cliënt telefonisch contact zoeken met de praktijk. De regiebehandelaar zal dan samen met de cliënt nagaan wat er op dat moment aan zorg nodig is. Dit gaat doorgaans in overleg met de huisarts van cliënt. Indien de cliënt niet meteen contact krijgt met de praktijk of als de praktijk gesloten is, neemt deze contact op met de huisarts. Bij afwezigheid van de betreffende regiebehandelaar, neemt een andere regiebehandelaar waar. Bij een crisis buiten kantoor tijden kan de cliënt zich wenden tot de huisartsenpost.

Bij kortdurende ziekte van één van de regiebehandelaren vindt overleg plaats met diens cliënten om te bespreken of zij graag contact hebben met de andere psycholoog van de praktijk. Indien dit niet nodig wordt geacht, wordt gewacht tot de regiebehandelaar weer aanwezig is. Bij langdurige ziekte van de regiebehandelaar, zal in overleg met de cliënt, de behandeling worden voortgezet door de andere regiebehandelaar van de praktijk. Als dat niet mogelijk is, wordt verwezen naar een collega in het netwerk.

Tijdens vakantie van de regiebehandelaar vindt er in de regel geen behandeling plaats, tenzij een cliënt hierop niet kan wachten. In dat geval wordt de behandeling overgedragen naar de andere psycholoog uit de praktijk. Bij afwezigheid van beide regiebehandelaars tijdens vakantie, kan men met vragen en eventueel voor vervanging terecht bij GZ-psycholoog Hanneke van den Broek ([www.vandenbroekpsychologie.nl](http://www.vandenbroekpsychologie.nl)). In geval van crisis tijdens een vakantie van de regiebehandelaar kan altijd contact worden gezocht met de huisarts.

Bij overlijden van een van de regiebehandelaren, wordt de behandeling overgenomen door de andere psycholoog uit de praktijk indien cliënt dit wenst, of door een collega uit het netwerk.

### **3.4 Relatie tot wet- en regelgeving**

Onze zorgverlening voldoet aan de professionele standaard. De regiebehandelaren zijn BIG geregistreerd. Dit betekent dat zij geregistreerd zijn in het kader van de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg. Zij werken tevens volgens de Wet op de Geneeskundige behandelingsovereenkomst die de (juridische) relatie tussen cliënt en hulpverlener regelt.(WGBO). Sinds 25 mei 2018 geldt in de hele EU dezelfde privacywetgeving waar ook onze praktijk zich aan houdt: de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Tevens wordt er gewerkt volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in geval een cliënt een klacht wil indienen. Er wordt tevens gewerkt met de Zorgverzekeringswet, die inwoners van Nederland verplicht zich te verzekeren voor basiszorg, van waaruit het traject in de Basis GGZ geheel of gedeeltelijk wordt vergoed. Behandelinhoudelijk wordt er gewerkt volgens de multidisciplinaire behandelrichtlijnen.

Een aantal basis kwaliteitseisen vloeien voort uit de wet BIG (Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg), waar we lid van zijn. Er worden eisen gesteld aan onze herregistratie voor de Wet BIG, waarmee kwaliteit kan worden behouden. Daarnaast stellen beroepsverenigingen aanvullende eisen. De psychologen binnen onze praktijk zijn lid van de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologen en haar specialismen (NVGzP), lid van de Vereniging EMDR Nederland (VEN) en de ACBS. Tenslotte nemen we deel aan externe intervisie en interne cliëntbesprekingen, en volgen we bij- en nascholingen, met als doel om kwaliteit en inhoud van zorg zo optimaal mogelijk te houden.

Indien de cliënt een klacht heeft over de praktijk of over de betreffende psycholoog, wordt verzocht dit eerst te bespreken met de psycholoog zelf, ofwel met de collega psycholoog van de praktijk. Als de cliënt

hier niet naar tevredenheid uit komt, kan hij zich wenden tot de klachtenregeling van de NVGzP via [klachten@nvgzp.nl](mailto:klachten@nvgzp.nl) voor cliënten die vanuit de basis-ggz worden behandeld.

Voor klachten van cliënten die via POZOB worden behandeld, kan contact worden opgenomen met [klachtenpunt@pozob.nl](mailto:klachtenpunt@pozob.nl)

Voor klachten van cliënten die via DOH worden behandeld, kan contact worden opgenomen met [directiesecretariaat@zorggroepdoh.nl](mailto:directiesecretariaat@zorggroepdoh.nl)

### **3.5 Bewaarplicht dossiers**

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst verplicht zorgprofessionals om dossiers twintig jaar na beëindiging van de behandeling te bewaren. Bij ziekte of uitval van één van de regiebehandelaars kan de cliënt het dossier bij de andere regiebehandelaar opvragen.

In geval van praktijk beëindiging zal het beheer van de dossiers worden voortgezet over de periode van twintig jaar. In geval van overlijden van de beide regiebehandelaars, wordt het beheer van de dossiers overgenomen door Hanneke van den Broek, GZ-psycholoog uit ons samenwerkingsverband. Zij heeft een beroepsgeheim en moet voldoen aan de AVG eisen.

## **4. Aanbod van zorg aan cliënt**

### **4.1 Voortraject bij verwijzing**

De huisarts en/of de praktijkondersteuner GGZ van de huisartsenpraktijk maakt een verwijzing voor de GBGGZ of via Care2U voor de zorgstraat (POZOB/DOH). De cliënt meldt zich vervolgens met de verkregen verwijsbrief bij onze praktijk.

De actuele wachttijden voor intake en behandeling zijn te vinden op de website van de praktijk, [www.triaspsychologen.nl](http://www.triaspsychologen.nl) (en deze zijn conform de beleidsregels van het NZa) en via Vektis. Tot het moment dat de intake heeft plaatsgevonden is de verwijzer de eerstverantwoordelijke voor de cliënt.

### **4.2 Aanmelding en intake**

De cliënt kan zich telefonisch (0413-322373), via e-mail of via het contactformulier op de website ([info@triaspsychologen.nl](mailto:info@triaspsychologen.nl)) aanmelden bij de praktijk.

Na aanmelding tijdens werkdagen (maandag t/m donderdag) volgt binnen 24 uur een (telefonisch) contact om te komen tot een afspraak voor het intakegesprek. Het intakegesprek is een kennismaking tussen de cliënt en een GZ-psycholoog van onze praktijk. De cliënt en eventueel diens naasten kunnen nagaan of wij voldoen aan hun verwachtingen. De psycholoog gaat na of er een effectief en doelmatig zorgaanbod kan worden gedaan dat aansluit op de klachten, wensen en mogelijkheden van de cliënt. Het intakegesprek wordt meestal gepland bij de psycholoog die het eerste ruimte heeft. Indien de cliënt een duidelijke voorkeur heeft voor een psycholoog kan dit kenbaar gemaakt worden en zal bekeken

worden of aan deze wens kan worden voldaan. Bepaalde behandelmethodes worden door bepaalde psychologen uit onze praktijk gegeven, wat de eventuele keuze voor een psycholoog kan beïnvloeden. Indien blijkt dat wij geen passend zorgaanbod hebben dat aansluit bij de cliënt, wordt de cliënt terug verwezen naar de verwijzer. Hierbij wordt een advies gegeven voor een beter passend behandelaanbod. Aan een intake zijn kosten verbonden.

Tijdens de intake legt de psycholoog vast wie er verantwoordelijk is voor de cliënt en wie fungeert als aanspreekpunt in de eventuele periode tussen intake en behandeling. Deze persoon noemen wij de regiebehandelaar. Er wordt besproken wat de cliënt het beste kan doen als diens klachten tussentijds verergeren. En worden er afspraken gemaakt over contact met de verwijzer en eventueel contact met andere betrokkenen/zorgverleners tijdens het behandeltraject. Indien de cliënt het niet eens is met de keuze voor de verantwoordelijke regiebehandelaar, kan dit ten alle tijde, met redenen, kenbaar worden gemaakt. Er zal dan in overleg een overstap gemaakt worden naar een andere regiebehandelaar binnen de praktijk.

Binnen de praktijk wordt gewerkt met een elektronisch patiëntendossier (EPD), wat de privacy van cliënten waarborgt. Informatie gaat niet naar derden toe, tenzij de cliënt daarvoor schriftelijke toestemming heeft gegeven. Een uitzondering is wanneer de regiebehandelaar, of diens waarnemer, inschat dat er een reëel gevaar is voor het leven van de cliënt of dat er gevaar is voor de omgeving van de cliënt. De regiebehandelaar zal dan contact opnemen met de noodzakelijke hulpverleningsinstantie of met de politie. De cliënt wordt hiervan, bij voorkeur vooraf, op de hoogte gebracht.

### **4.3 Diagnostiek**

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor het vaststellen van de beschrijvende diagnose en eventuele DSM 5 classificatie. Binnen onze praktijk kunnen als regiebehandelaar fungeren: Peggy Gevers en Ank Goosen. De cliënt wordt op begrijpelijke wijze op de hoogte gesteld van de diagnose/classificatie en wat het betekent. Er wordt gesproken over relevante opties voor zorg, het doel, de kans op succes en de mogelijke risico's of neveneffecten. Soms worden er gedurende de behandeling vragenlijsten ingevuld, conform het werken aan klachten volgens de richtlijnen.

### **4.4 Behandeling**

Na de intake stelt de regiebehandelaar in overleg met de cliënt (en eventueel diens naasten) het behandelplan op. Het behandelplan omvat de volgende onderdelen:

- Aanmelding en achtergrondgegevens
- De diagnose (beschrijvende diagnose en evt. DSM 5 classificatie)
- De doelen voor de behandeling. Deze zijn gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.



- De wijze waarop de psycholoog en de cliënt trachten de gestelde doelen te bereiken (de behandelvorm)
- Wie de regiebehandelaar is
- Indien er meerdere zorgverleners zijn dan wordt beschreven wie voor de verschillende onderdelen van de zorg verantwoordelijk is, hoe afstemming tussen meerdere zorgverleners plaatsvindt en door wie.

Indien de regiebehandelaar en de cliënt overeenstemming hebben over het behandelplan, wordt dit door beiden ter akkoord ondertekend. De huisarts (of andere verwijzer) ontvangt een afschrift van het behandelplan, na toestemming van de cliënt. De regiebehandelaar, of diens waarnemer, kan afwijken van de privacyregel wanneer ingeschat wordt dat er een reëel gevaar is voor het leven van de cliënt of dat er gevaar is voor de omgeving van de cliënt (zie 4.2).

Indien er andere zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn, worden afspraken tot samenwerking gemaakt in overleg met de cliënt. Deze afspraken worden opgenomen in het behandelplan. De cliënt ontvangt een afschrift van het ondertekende behandelplan. De regiebehandelaar evalueert regelmatig met de cliënt (en eventueel diens naasten) de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling. In het behandelplan is opgenomen welke termijn hiervoor wordt gehanteerd. Als standaardperiode hanteert de regiebehandelaar hiervoor: Bij kortdurende behandelingen (< 12 weken): aan het begin en einde van de behandeling. Bij langer durende behandelingen (> 12 weken): aan het begin en einde van de behandeling en iedere 8 tot 12 weken. Tijdens de evaluatie zal met de cliënt worden besproken of de zorg moet worden bijgesteld, overgedragen ofwel beëindigd. Ook is er aandacht voor de tevredenheid van de cliënt. Indien de behandeling sneller verloopt dan vooraf ingeschat, zal deze in overleg met de cliënt eerder worden beëindigd.

Indien de regiebehandelaar tijdens de evaluatie inschat dat de problematiek van de cliënt de Basis-ggz overstijgt, zal dit met de cliënt worden besproken. In overleg met cliënt en de verwijzer, zal gezocht worden naar een passend alternatief (bijvoorbeeld middels verwijzing naar de Specialistische ggz). Het bijstellen van de behandeling leidt tot een hernieuwd behandelplan dat met de cliënt wordt afgestemd. De cliënt kan te allen tijde kenbaar maken of hij tevreden is over de behandeling en de behandelaar. Bij ontevredenheid wordt in onderling overleg gezocht naar passende alternatieven. Om de voortgang te monitoren kan gebruik worden gemaakt van digitale vragenlijsten die bij start en einde van de behandeling afgenomen worden en indien gewenst, ook gedurende de behandeling.

Het kan zijn dat een cliënt andere zorg nodig heeft dan de psychologenpraktijk kan bieden. In dat geval zal in overleg met de cliënt worden gezocht naar passende alternatieven en wordt gekeken hoe de cliënt zich kan aanmelden bij het alternatief.

#### **4.5 Aandachtsgebieden**

Type klachten waarmee cliënten zich kunnen melden:

- Stress- en spanningsklachten
- Onzekerheid en weinig zelfvertrouwen
- Negatief zelfbeeld
- Paniekaanvallen en hyperventilatie
- Sociale angstklachten
- Klachten na een trauma
- Dwangmatigheid
- Somberheid en depressiviteit
- Rouwverwerking
- Slaapproblemen
- Relatieproblemen
- Acceptatieproblemen
- Zingeving en levensvragen
- Onverklaarbare lichamelijke klachten waar je beter mee wil leren omgaan
- Bovenstaande problemen met onderliggend een autismespectrumstoornis en/of ADHD

#### **4.6 Behandelvormen**

Binnen de praktijk wordt gebruik gemaakt van de volgende behandelvormen. Er wordt gewerkt conform de stand van de wetenschap en de professionele standaard (kwaliteitsstandaarden en overige voor de behandeling en beroepsgroep geldende richtlijnen en handreikingen).

- Cognitieve Gedragstherapie
- Acceptance & Commitment Therapy
- EMDR
- Schematherapie
- Mindfulness/Attention Focused Therapy
- Partner-/relatietherapie

#### **4.7 Afsluiting/nazorg**

De regiebehandelaar bespreekt tijdig dat de behandeling afgesloten gaat worden. Tijdens de afsluiting worden samen met de cliënt (en eventuele naasten) de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen besproken. De verwijzer wordt hiervan in kennis gesteld middels een afsluitbrief. Indien vervolgbehandeling nodig is, wordt hierover een gericht advies gegeven aan de verwijzer. De vervolgbehandelaar wordt, indien relevant, in kennis gesteld van het verloop van de behandeling en de behaalde resultaten, tenzij de cliënt hier bezwaar tegen maakt. Eventueel worden ook naasten van de cliënt geïnformeerd als de zorg wordt afgesloten.

## 4.8 Tarieven en vergoedingen

### *Verzekerde zorg*

Binnen de praktijk wordt psychologische behandeling verzorgd vanuit de GBGGZ, deze zorg maakt deel uit van het basispakket van de zorgverzekering. Sinds 1 januari 2014 vergoedt de verzekeraar niet meer per consult. In plaats daarvan zijn er verschillende kortdurende behandel pakketten die vanuit de basisverzekering vergoed worden. Voor welk pakket een cliënt in aanmerking komt, is afhankelijk van de ernst en de complexiteit van de problematiek.

Indien een cliënt voor een vergoeding vanuit de zorgverzekering in aanmerking wil komen, dan is een verwijsbrief van de huisarts, bedrijfsarts of medisch specialist noodzakelijk met vermelding van (het vermoeden van) een DSM-stoornis (het classificatie handboek voor psychische stoornissen). De praktijk heeft contracten afgesloten met alle zorgverzekeraars in Nederland.

### *Onverzekerde zorg*

Is er geen sprake van een DSM 5 classificatie of wil een cliënt geen beroep doen op vergoeding vanuit de zorgverzekering, dan zijn de kosten voor eigen rekening. Voordeel is dat er sprake is van een hoge mate van privacy (er vindt geen uitwisseling plaats van informatie). Sommige problemen of behandelvormen worden niet vergoed door de zorgverzekeraar, zoals partnerrelatietherapie, werkgerelateerde problemen en Mindfulness.

### *Kosten*

- De kosten voor een individueel gesprek van 45 minuten zijn 95 euro.
- De kosten voor een relatie-gesprek van 60 minuten zijn 125 euro.

### *Afspraak afzeggen*

Een cliënt kan een afspraak telefonisch of via de mail annuleren, maximaal 24 uur voor het moment van de afspraak, via [info@triaspsychologen.nl](mailto:info@triaspsychologen.nl) of 0413-322372, of via het mobiele nummer van de regiebehandelaar. Als niet tijdig wordt afgemeld, dan wordt de helft van de kosten van de afspraak bij de cliënt in rekening gebracht. De zorgverzekeraar vergoedt deze kosten niet.